

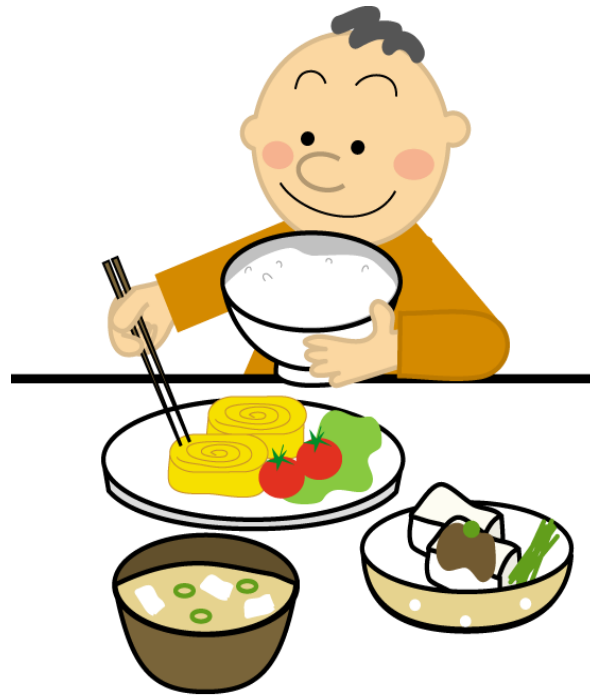


嚥下の仕組みと 食事支援のポイント

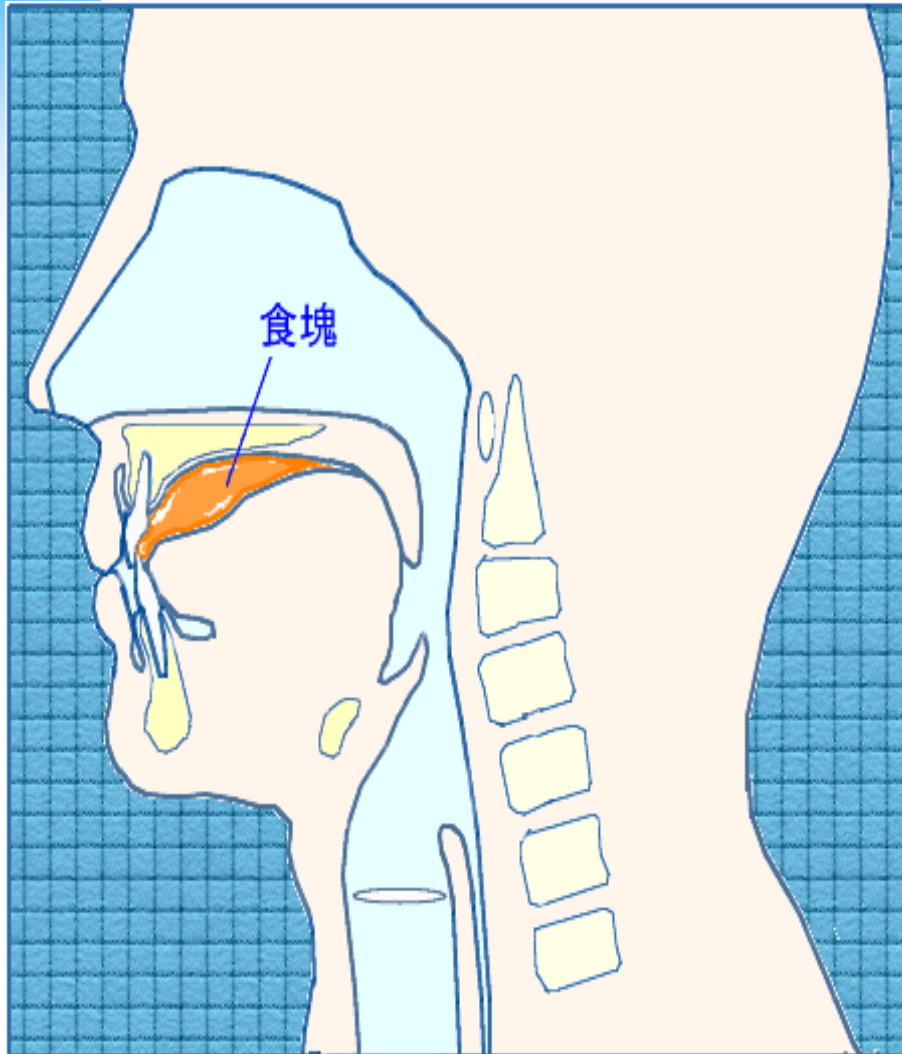
西諫早病院訪問リハビリ
言語聴覚士 山田 慧



どうやって食べる？



第Ⅰ期：認知期

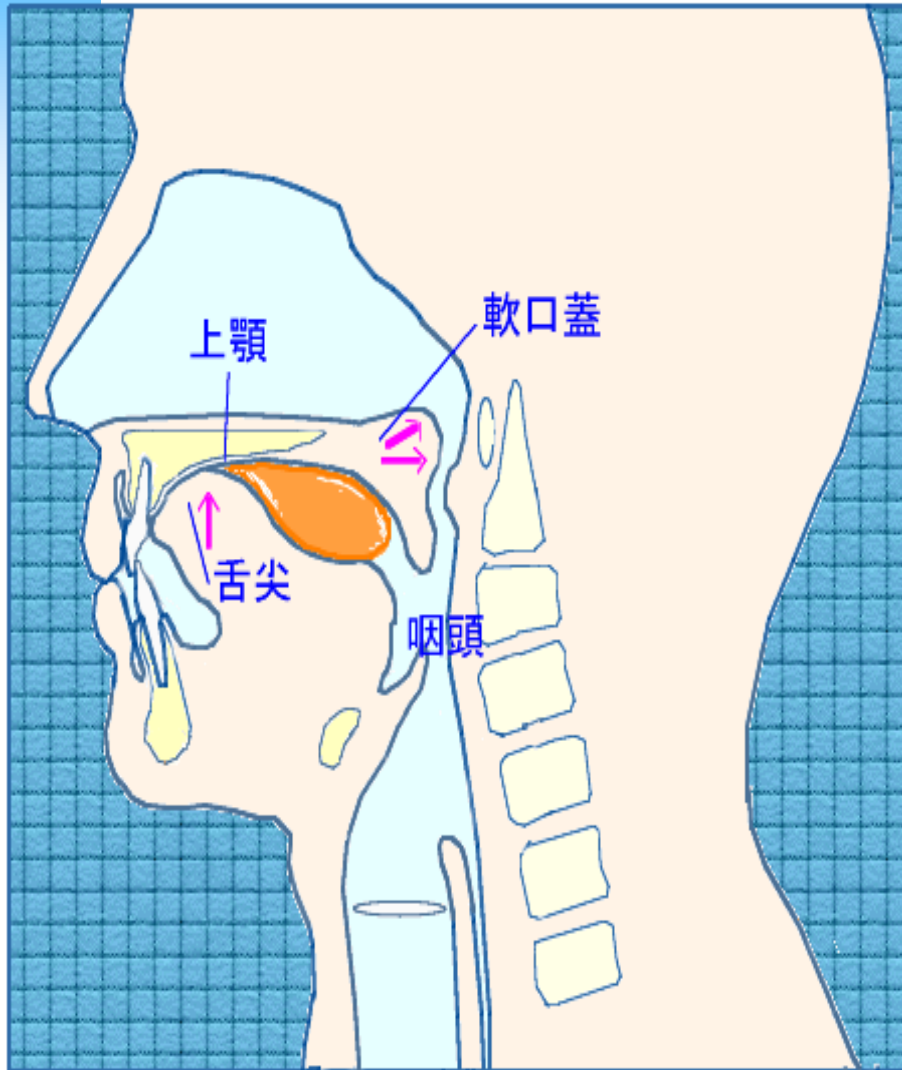


食物を取り込む前の過程

。

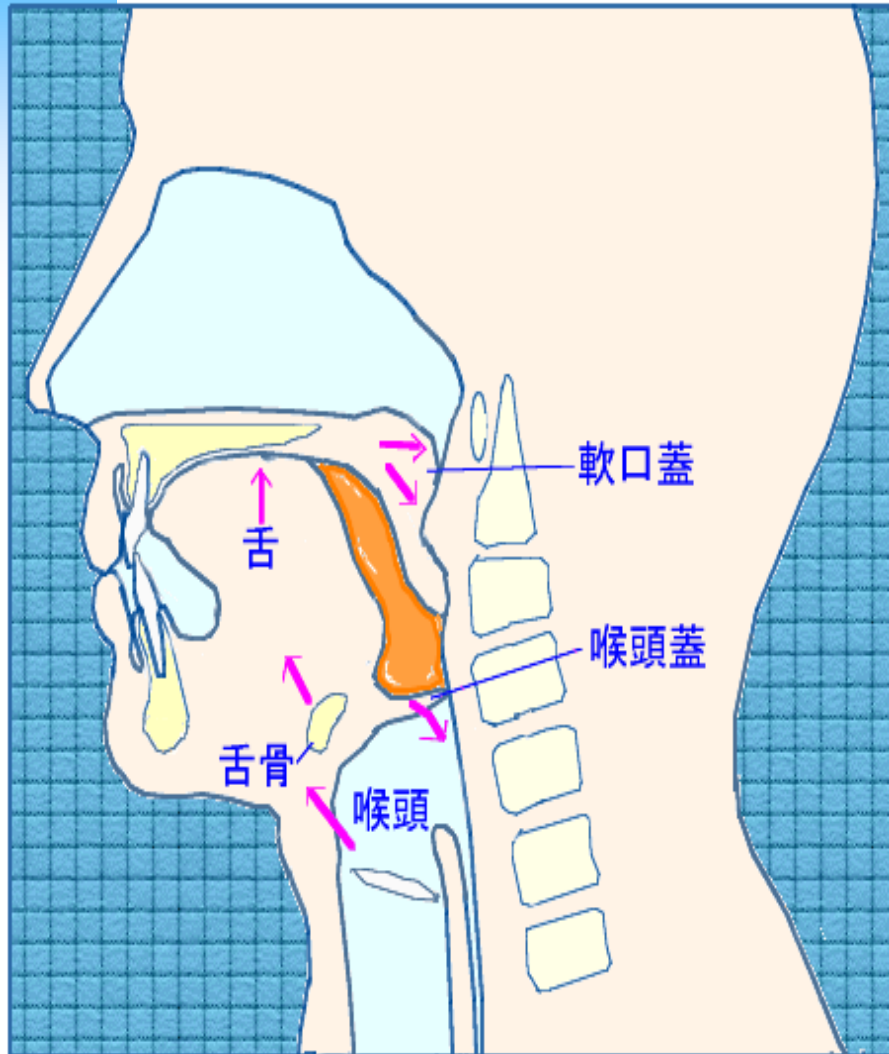
眼（視覚）、手（触覚）、
香り（嗅覚）等で食物
を認知し、どのように食
べるのかを判断する。

第Ⅱ期：準備期



食物を口へ取り込み、
咀嚼し、唾液と混合し
て嚥下しやすい形態に
整える過程。

第Ⅲ期：口腔期



咀嚼した食塊を口腔から咽頭へ送り込む

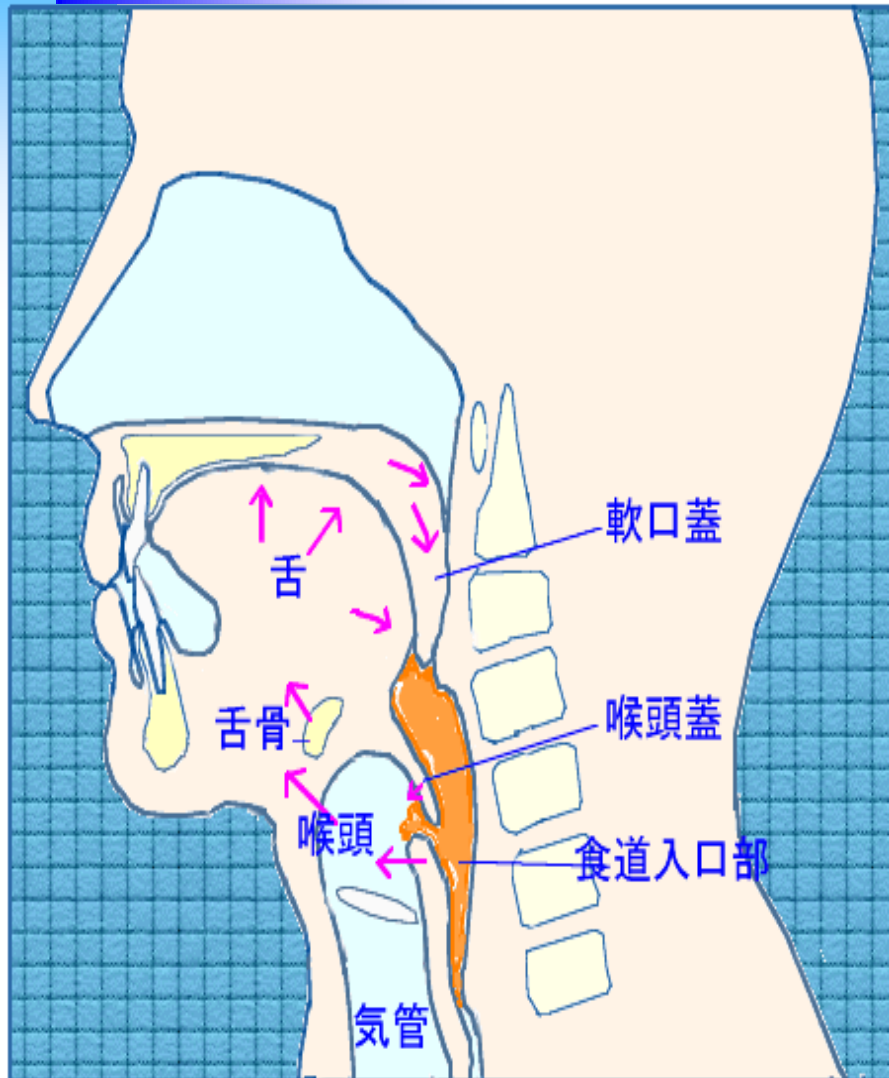
口唇を閉じること

口の奥に食塊を送り

込むために、舌を口蓋

に押し付ける

第Ⅳ期：咽頭期

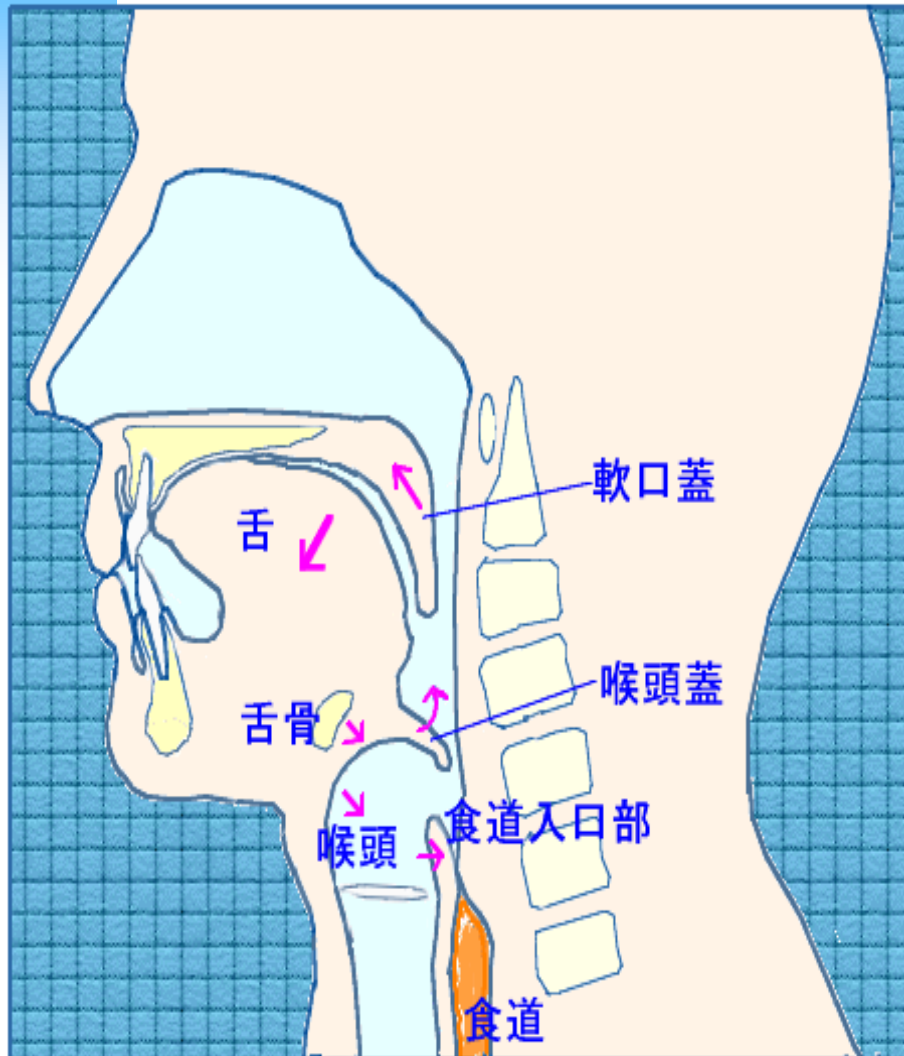


嚥下反射が起こる過程。
食塊を咽頭から食道へ運ぶ。

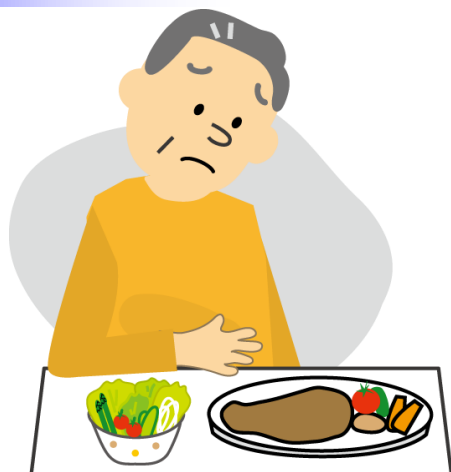
- ①軟口蓋が後方へ動き鼻咽腔を閉鎖（鼻への逆流を防ぐため）
- ②喉頭蓋が倒れて喉頭（気道）を閉鎖する
- ③食道入口部が開く

第Ⅴ期：食道期

食道入口部を通過して、
食塊が食道へ入る。
食道の蠕動運動により食
塊が胃へ運ばれる。



摂食・嚥下障害による問題



QOLの低下

低栄養・脱水

誤嚥・窒息

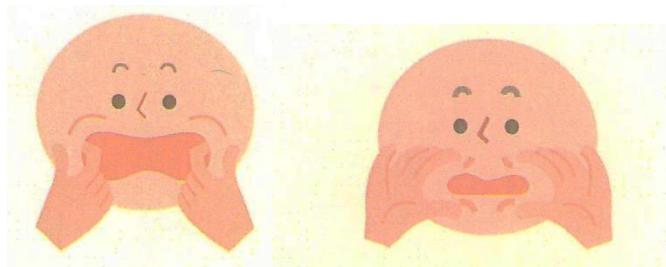
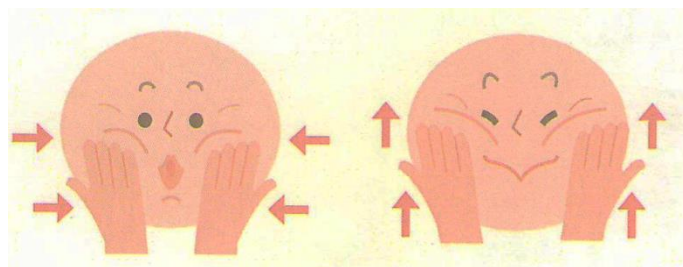
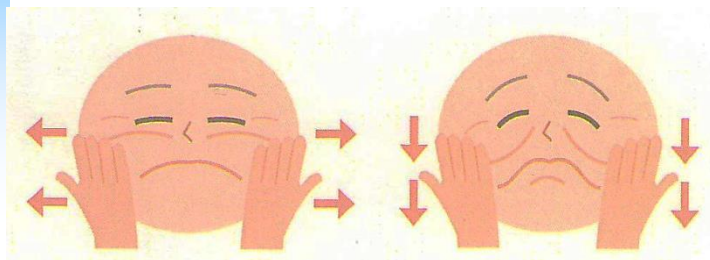
食事やケアの工夫が必要！

摂食・嚥下機能レベルや問題点に応じ、
安全・適切な食事を支援するためのポイントを知る

食事前の準備

- 生活リズムを整える（睡眠、服薬など）
- その日の体調を確認する（熱、呼吸、食欲など）
- 部屋の環境（明るさ、音、匂い、雰囲気など）、
人の動きなど
- テーブル・椅子や食器の選択
- 口腔内の様子（義歯、汚れ・乾燥、口内炎など）

食前の嚥下体操や 口腔ケア、 マッサージで準備



お口の健康体操

毎日の健康はお口の運動から！

① 前準備



椅子に腰掛ける

② リラックス

食前の頸部や体幹のリラクゼーションは誤嚥の防止につながります。

深呼吸



深呼吸を3回。
大きくゆっくりと。

肩の体操



肩を上下に10回
動かします。

背筋・腕の体操



背伸びをして
前後に3回、左右に3回
傾けます。

首の体操



首を前後左右に傾けます。次にゆっ
くりまわします。それぞれ3回行います。

③ 摂食・嚥下機能訓練

咀嚼や飲み込みをスムーズにするための訓練です

唇の体操

ウー <-> イー



① 5回「ウー」「イー」と
発音します。

頬の体操

ふくらませる <-> へこませる



② 3回ふくらませたり、
へこませます。

舌の体操

うた <-> うしろ



③ 3回前後に動かします。

スズ <-> ひだり



④ 3回左右に動かします。

うた <-> した



⑤ 3回上下に動かします。

スズ <-> ひだり



⑥ 3回左右のほつたを押します。

唾液腺のマッサージ



耳下腺



顎下腺



舌下腺

⑦ 人差し指から小指
までの4本の指先を
顔にあて、上の奥歯
のあたりを後ろから
前に向かって10回ま
わします。

⑧ 親指をあごの内側
のやわらかい部分に
あて、耳の下からあ
ごの下まで、指をず
らして、4箇所くらい
を順番に押します。
5回ずつ行います。

⑨ 両手の親指をそろ
え、あごの真下のや
わらかい部分を上に
向かってゆっくり10
回押します。

④ 構音訓練

咀嚼から飲み込みまでの
一連の動きをスムーズにします。

パ・タ・カラ

という言葉を順番に10回ずつ
はっつと発音します。



パタカウの発声

● 「パ」の発音



パの音は、両唇音と呼び、
上下の唇がしっかりと閉
鎖することで発音される。

● 「タ」の発音



タの音は、葉茎音と呼び、
舌の先でしっかりと上前歯
裏側の歯茎を閉鎖して発音
する。

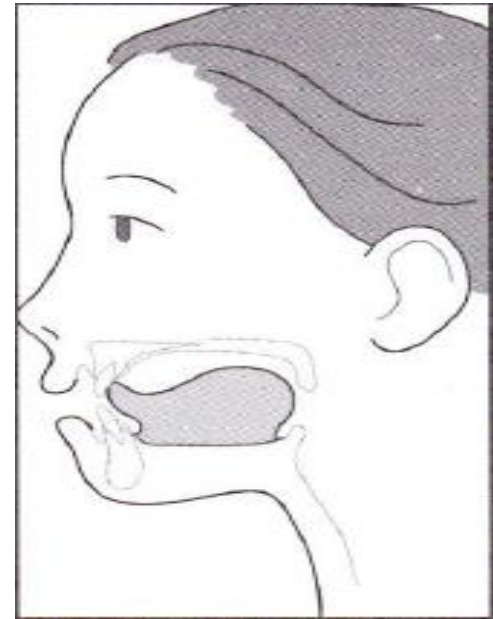
パタカラの発声

● 「カ」の発音



カの音は、舌の奥に力を入れて発音する。
舌の奥が、軟口蓋と呼ばれる
口腔の天井に向かって持ち上
がることで音が出る。

● 「ラ」の発音



ラの音は、硬口蓋音と呼
ぶ。舌の先をしっかりと
反らせ、舌の先を上顎に
当てて発音する。

早口言葉

生麦 生米 生卵

- 隣の 客は よく柿食う 客だ
- 裏の 竹垣に 竹 立てかけた
- 坊主が 屏風に 上手に 坊主の 絵を描いた
- 高かった 肩たたき機
- 除雪車 除雪 作業中
- この子 なかなか カタカナ 書けなかった
- 京の生タラ 奈良生まなカツオ
- 骨粗しょう症 訴訟 勝訴
- ひきにくい ひき肉 肉ひき機で ひき肉ひく
- 庭には 二羽 裏庭には 二羽 鶏がいる
- 栗の木の くぐり戸は くぐりにくい くぐり戸

*はじめはゆっくり、少しずつ早く言ってみましょう。

*グループで勝ち負けを競い合ってみましょう。

*早口言葉の他にも、俳句や詩、小話や落語などを題材にすると楽しく練習できます。

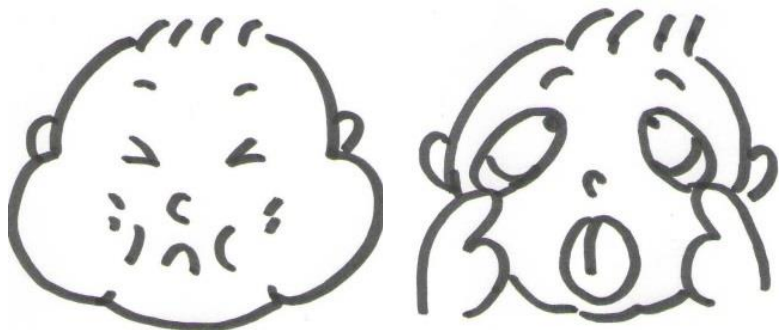
にらめっこ

目的

□唇・頬の運動、呼吸コントロール

実施方法

1対1、または複数人で実施
「あっぷっぷ！」の掛け声で頬に
空気を溜める
先に笑った方が負け！
※あっかんべ〜等の表情をして笑
わせてもOK



顔じゃんけん

目的

□腔・顔面の運動

実施方法

1対1、または複数人で実施
※顔だけではなく、手も胸元でじ
ゃんけんする
グー：目をしっかり閉じ、□元を
しっかり閉じる
チョキ：目をぱっちり開ける、□
をすぼめる（チュー）
パー：眉をぐっと上げ、目を大き
く開き、□を大きく開ける



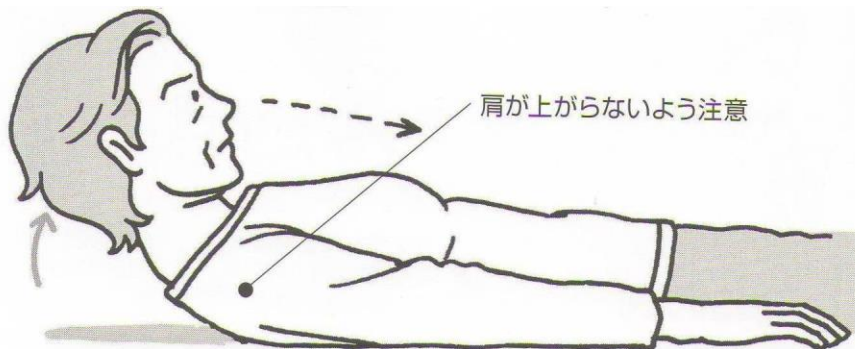
頭部挙上訓練

目的

喉頭、声帯など嚥下に関わる器官の筋力強化

実施方法

- ①仰向けに横たわり、自分のつま先が見えるよう十分顔を上げる。
- ②1分間上げ続けたら、元に戻る。
- ③①、②を3回繰り返して行う。



嚥下おでこ体操

安静位

額に手を当てて抵抗を加えおへそをのぞき込む

あごの下を指で触れると筋収縮がわかる



Hamamatsu City Rehabilitation Hospital



※血圧変動や首の痛みに注意

※臥位での実施が難しい場合には、座位での「おでこ体操」も可

ストローぶくぶく

目的

軟口蓋を動かし鼻咽腔閉鎖を強化する、呼気コントロール

実施方法

食事中に水や食べ物が鼻に入りやすい、くしゃみが出る、といった人に有効です。

①コップの水をストローで強く吹き
大きな泡を立てる



①

②コップの水を弱く吹きながら、
長い時間小さな泡を立て続ける

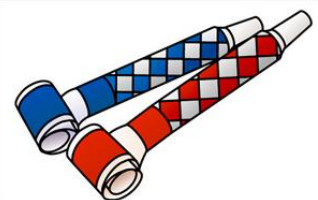


②

※水の吹きこぼれが心配な場合には、ペットボトルでもOKです

※水、ストローの代わりに巻き笛を使用することも有効です。

強く吹く、弱く吹く、吹き続けるなど工夫してみましょう。



声門閉鎖練習

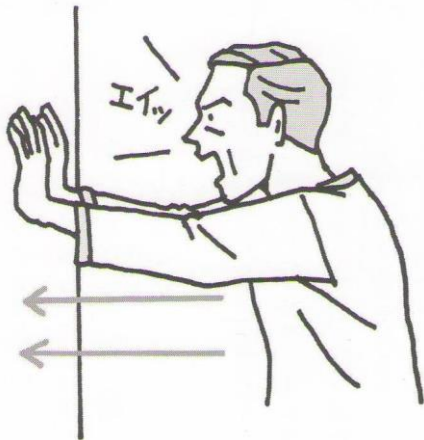
目的

声門を閉鎖し誤嚥を予防する、咳払いや飲み込みを強化する

実施方法

①プッシングエクササイズ

「エイッ」と強く声を出しながら、両腕に力をこめて壁を押し、最後に唾液を飲み込む



②プリングエクササイズ

「エイッ」と強く声を出しながら、体を持ち上げるように両腕でイスの座面を下に押し、最後に唾液を飲み込む



* 集団レクリエーションや運動の際にも、大きな掛け声で「エイエイオー！」と発声する等、取り入れてみましょう。

食事の姿勢

前かがみの姿勢

むせやすい人は
あごを引き気味
にする

高すぎない テーブル

おへその辺りにくる
高さ、または肘を乗
せたとき肘がほぼ9
0度に曲がる高さ

背もたれのある イス

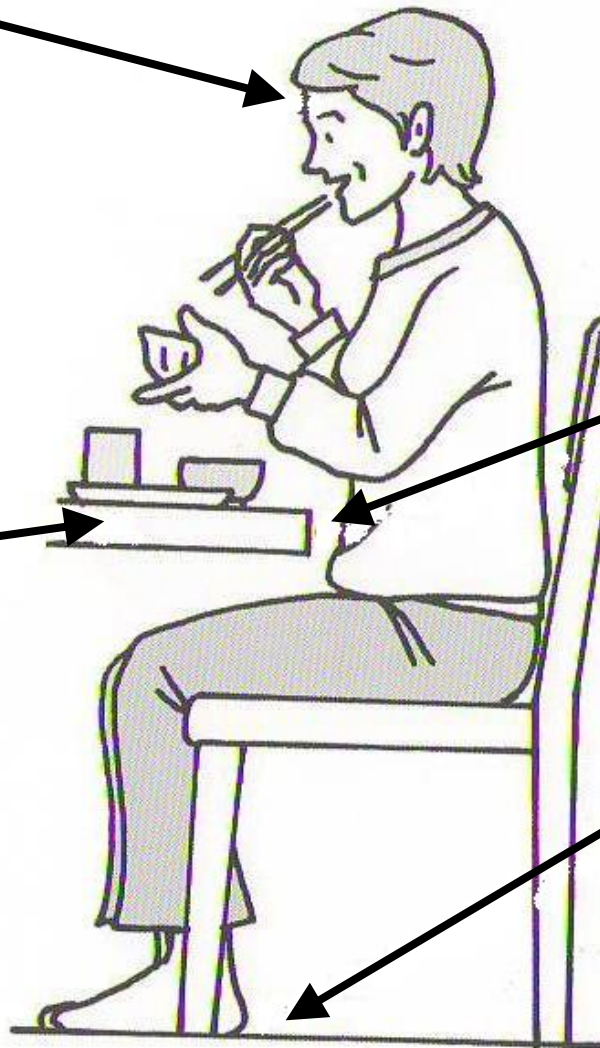
深く腰掛ける

適度な間隔

テーブルとイスの距離が、
座った時におへその辺り
に握りこぶし1個分の隙
間が空く程度

かかとが床 につく

股関節と膝関節がほぼ
90度に曲がり、かか
とが床にしっかりとつ
いている



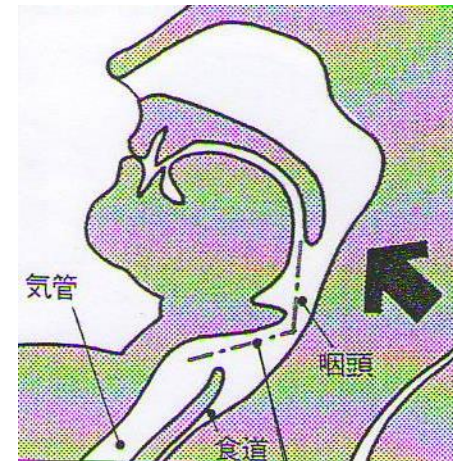
あごの角度に注意！

むせやすい姿勢



あごが上がると口の中に圧力をかけにくく、また口の中と気管とが直線的になるため、むせやすくなります。

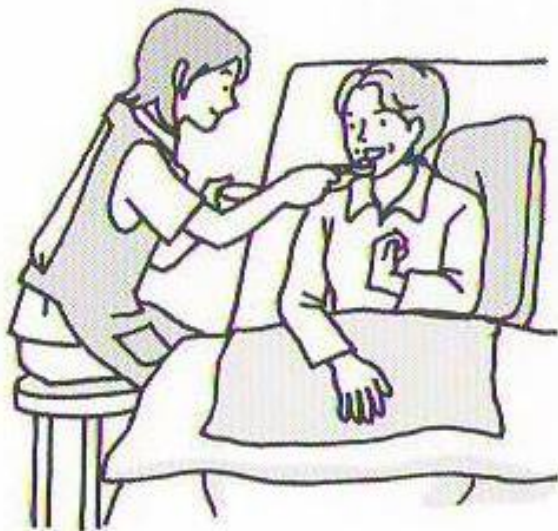
あごを引き気味にした姿勢



あごを引くと口の中と気管とに角度がつくので、むせにくくなります。

リクライニング位にしても、あごだけは引き気味に！

麻痺のある方や車椅子の姿勢



- 口や喉の中の麻痺側に食べ物が溜まらないようにクッション等を当てて高さを調整し、体が麻痺側へ倒れないような工夫をしましょう。



- 骨盤の左右への傾きに対しては車椅子の骨盤のスペースにクッションやタオルを入れて骨盤の傾きを抑制します。

介助者の姿勢、位置

×

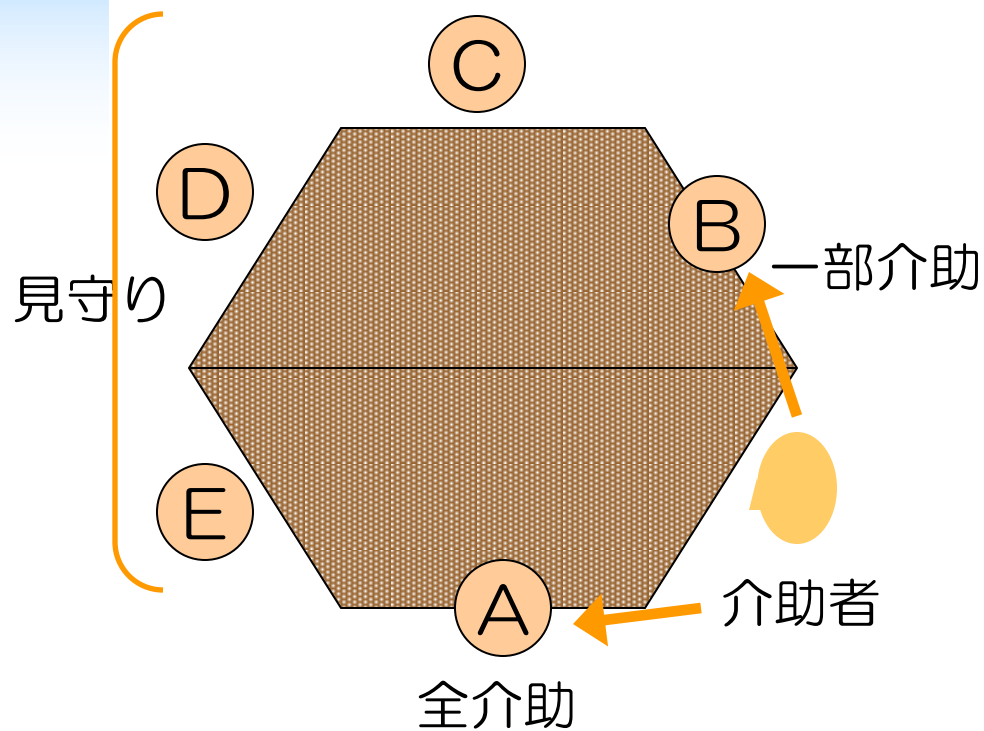


- 立って介助をすると上を見上げる形になり、あごが上がってしまいます。

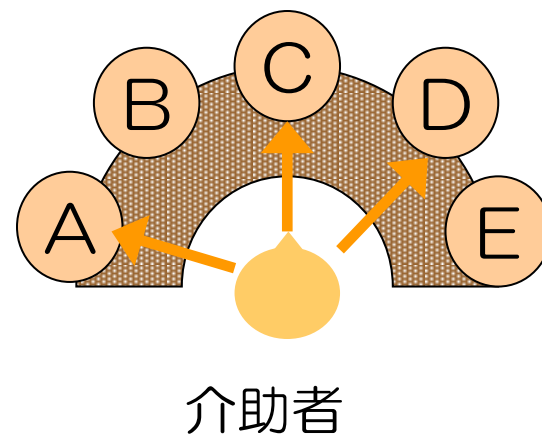
- 介助者は横に座り、同じ目線になって介助しましょう。向き合くと、急かされたり、管理・監視されている気持ちになることも。



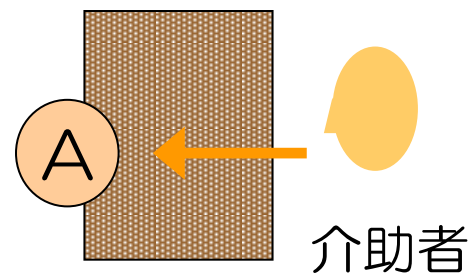
介助者の座る位置（例）



×



×



食器具の選び方

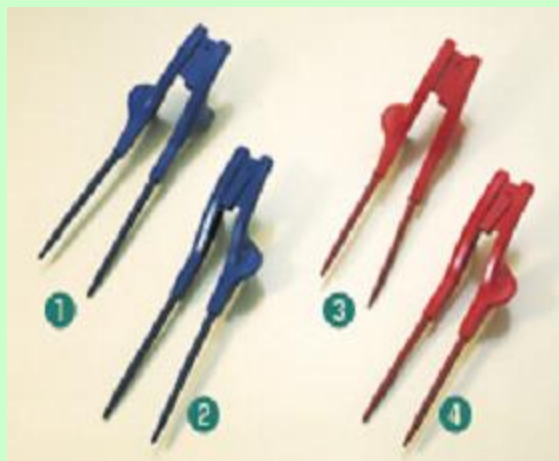
スプーン、フォーク



皿



箸



コップ



食品の形態について

嚥下しやすいもの

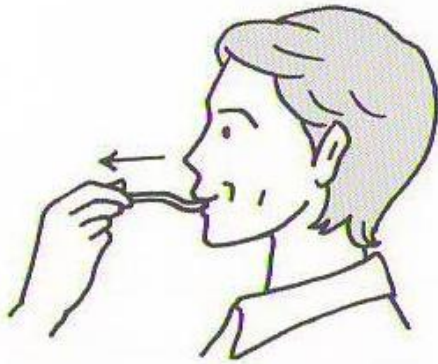
- 均一な性状
- バラバラにならない
- とろみ、粘りがある
- 味が濃い
- 冷たい
- 好きなもの



嚥下しにくいもの

- 不均一な性状
- バラバラになる
- さらさらしている
- 味が薄い
- ひとはだの温度
- 嫌いなもの

介助の方法



- 口に入れたスプーンはまっすぐ引き抜きましょう。上唇にこすりつけるように上に引き抜くと、それに合わせてあごが上がってしまい、むせや誤嚥の原因になります。
- 一口の量が多いと口の中が食べ物でいっぱいになり、飲み込みの流れがスムーズにできなくなります。また少なすぎるとゴックンが起こりにくくなります。

- のど仏がしっかり上がり飲み込んだことを確認してから、次の一口を介助しましょう。「口をなかなか開けてくれない」と感じるときは、まだ飲み込めていない可能性があります。



適切な声かけ

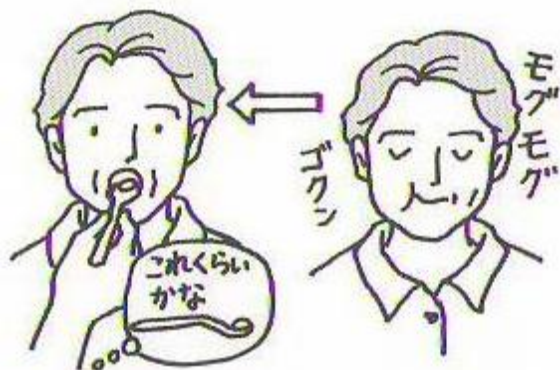


- むやみに話しかけることは避けましょう。話しかけると答えようとして息を吸い、むせや誤嚥を起こすことがあります。

- ウトウトした状態で食事すると誤嚥を起こしやすくなります。食前の準備や、目が覚めているタイミング、食事による疲労などにも注意しましょう。



食事の流れ、食後の様子



- 介助者のペースで次々に食べさせないようにしましょう。相手のペースに合わせて介助をしましょう。
- 口の中が空になっていることを確認すること、また疲労により食事が苦痛にならないように食事時間にも配慮しましょう。
(概ね20～40分)

- 食後すぐに横になると、のどに残った食べかすを誤嚥したり、胃から逆流して誤嚥性肺炎を起こすことがあります。食後少なくとも1時間は体を起こしておくようにしましょう。



個人体験実習 姿勢

- ①お尻を椅子の前の方へずらし、背もたれに寄りかかった姿勢でお茶を飲んでみましょう。
- ②体幹を前傾し（円背）、あごを上げた姿勢でお茶を飲んでみましょう。
- ③体重を片方のお尻に乗せ、体が横に傾いた姿勢でお茶を飲んでみましょう。

相互体験実習① 介助者の位置

- 近くの席の方と2人ペアになってください。
相手の方のお茶を使用してください。
- 介助者は正面に立ち、お茶を飲ませてください。
- 介助された人は、飲みやすさなどの感想を介助者に伝えましょう。
- ペアを交代して実施してください。

相互体験実習② ペース、声掛け

- 体験①と同じペアで実施します。
- 介助される人は認知症・寝たきりの方を想定し、目をつぶってお茶を飲ませてもらってください。
- 介助者はまずは何も声を掛けずに、相手のペースに合わせずにお茶を飲ませてください。
- 介助された人は、飲みやすさなどの感想を介助者に伝えましょう。
- ペアを交代して実施してください。ペースや声掛けに注意しながら再度実施してみましょう。

嚥下障害・誤嚥を疑う症状

食事時間・食べ方の変化



食事内容・好みの変化



むせる



咳が出る



咽頭違和感・食物残留感

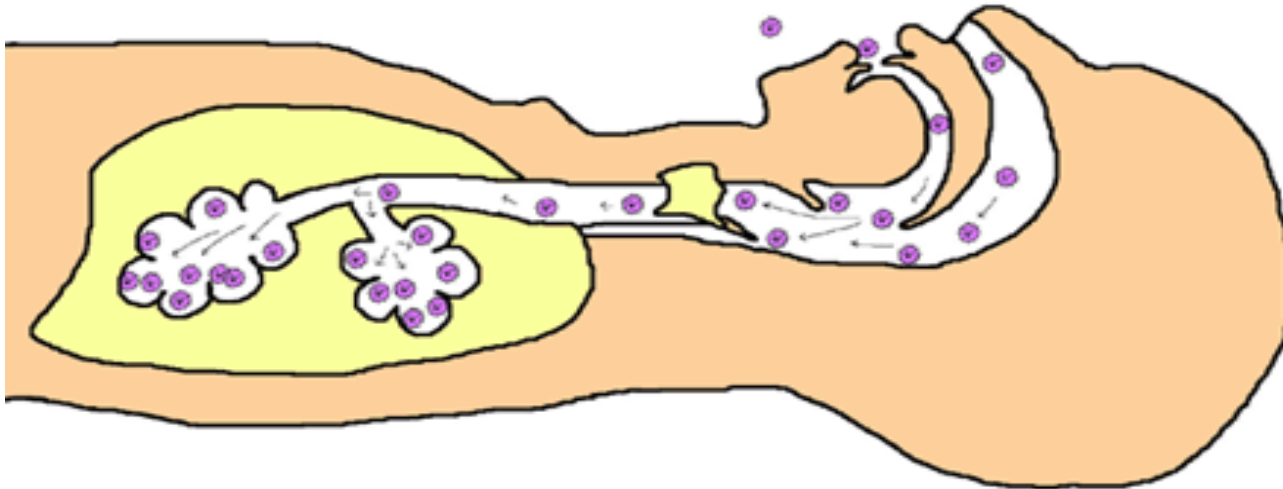


声の変化



その他、夕方になると微熱が出る、最近活気がない、口が渴いている・汚れている、体重が減っている...等も注意して観察しましょう。

不顕性誤嚥とは



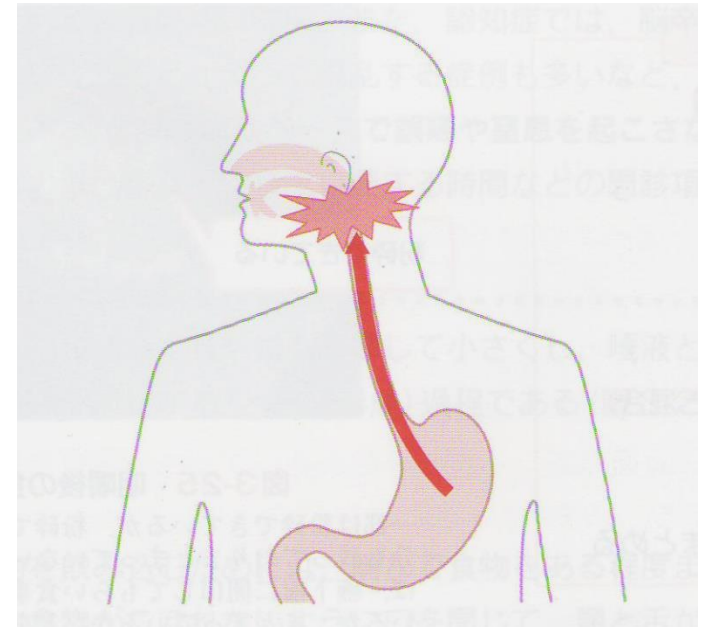
- 無意識のうちに唾液が気道に流れ込むもので、異物が気道内に入ったときに起こる「咳き込み」や「むせ」などの反射が見られないのが特徴、睡眠中によく起こる
- パーキンソン関連疾患や認知症、超高齢者ではリスクが高い

逆流による誤嚥

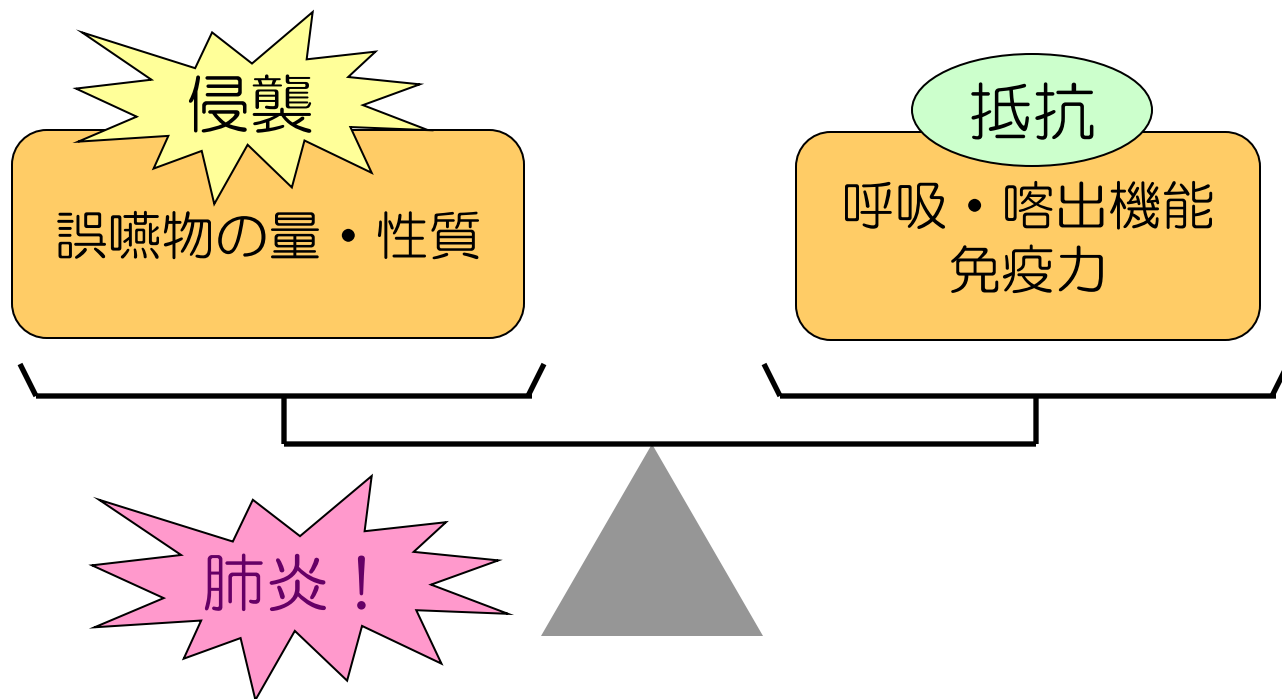
胃食道逆流

一度胃に入った逆流物を誤嚥することにより、誤嚥性肺炎のリスクが高くなる

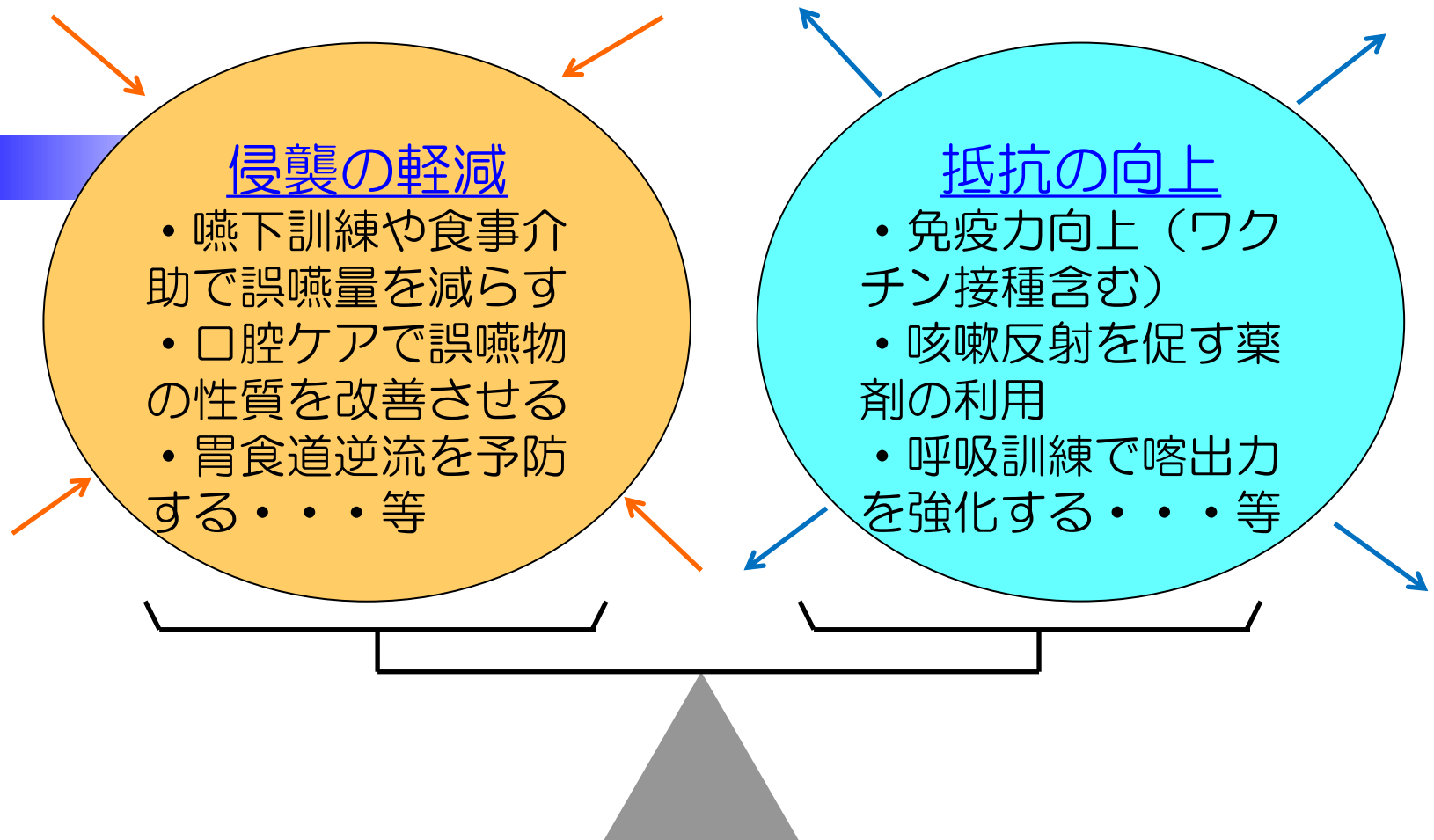
- ・ 食道機能が低下した高齢者、経管栄養で絶食の症例に多い
- ・ 夜間に咳が続く症例は注意



誤嚥性肺炎発症のバランス



すべての誤嚥が肺炎につながるわけではない
侵襲と抵抗のバランスが侵襲に傾くと肺炎になる



慢性期（生活期）には今の機能を最大限に引き出しつつ、安全に経口摂取できるように介助・支援（ケア）することが求められる

まとめ

- おいしく楽しく、安全に口から食べるためには、栄養・調理の工夫や、食べる機能の見方、環境や支援の工夫等、様々な関わりが必要です。
- 課題の評価や工夫の助言ができる、専門職へも相談しましょう。

生きるための栄養、そして楽しみ・悦びとしての
毎日の食事のこと。

多職種みんなで支援していきましょう！